# PROPOSITIONS ET OBSERVATIONS N° 138.

SUR

# LE TRAITEMENT DE QUELQUES MALADIES;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 24 juillet* 1829, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR J.-DELAGE MONTANCEIX, de Thiviers,

Interne des hôpitaux et hospices civils de Paris; ancien Élève de l'École pratique; Bachelier ès-lettres et ès-sciences.

« Je sais que la vérité est dans les choses et non dans mon « esprit, qui les juge; et que moins je mets du mien dans les juge- « mens que j'en porte, plus je suis sûr d'approcher de la vérité. »

ÉMILE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1829.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

| M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen. | Messieurs |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER. |
| Physiologie | DUMÉRIL, *Suppléant.* |
| Chimie médicale | ORFILA, *Examinateur.* |
| Physique médicale | PELLETAN fils. |
| Histoire naturelle médicale | CLARION. |
| Pharmacologie | GUILBERT, *Examinateur.* |
| Hygiène | ANDRAL. |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN, *Président.*<br>ROUX. |
| Pathologie médicale | FIZEAU.<br>FOUQUIER. |
| Opérations et appareils | RICHERAND. |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON. |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | DESORMEAUX. |
| Clinique médicale | CAYOL.<br>CHOMEL.<br>LANDRÉ-BEAUVAIS.<br>RÉCAMIER. |
| Clinique chirurgicale | BOUGON.<br>BOYER.<br>DUBOIS.<br>DUPUYTREN. |
| Clinique d'accouchemens | DENEUX, *Examinateur.* |

## *Professeurs honoraires.*

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

## *Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs |
|---|---|
| Arvers. | Gibert. |
| Baudelocque, *Examinateur.* | Kergaradec. |
| Bouvier, *Examinateur.* | Lisfranc. |
| Breschet. | Maisonabe. |
| Cloquet (Hippolyte). | Parent du Chatelet. |
| Cloquet (Jules). | Pavet de Courteille. |
| Dance, *Suppléant.* | Ratheau. |
| Devergie. | Richard. |
| Dubois. | Rochoux. |
| Gaultier de Claubry. | Rullier. |
| Gérardin. | Velpeau. |
| Gerdy. | |

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

# A MON PÈRE,

ET

# A MA MÈRE.

A MON ONCLE MONTANCEIX.

*Témoignage de mon attachement et de ma reconnaissance.*

A MES BONNES SŒURS.

*Amitié éternelle.*

J.-D. MONTANCEIX.

A MONSIEUR **KAPELER**,

Médecin en chef de l'hôpital Saint-Antoine et de l'hospice des Orphelins.

A MONSIEUR **GERDY**,

Professeur aggrégé à la Faculté de médecine; Chirurgien en second de l'hôpital de la Pitié, etc., etc.

*Benevolis magistris discipulus memor.*

J.-D. MONTANCEIX.

# AVANT-PROPOS.

Ce recueil de réflexions et d'observations, sans ordre et presque sans suite, fut commencé, dès mon entrée dans les hôpitaux, dans le dessein de rechercher la vérité, si utile aux hommes, surtout quand elle touche leurs intérêts les plus précieux. Or, la santé, sous ce rapport, tient sans contredit le premier rang; aussi la perfection de l'art qui tend à la rétablir ou à la conserver a-t-elle toujours été le but des efforts de tous les philanthropes et de tous les savans. Le médecin qui découvrirait la vérité rendrait donc de grands services à l'humanité, et serait parmi nous une sorte de divinité, à laquelle la gratitude commune devrait des autels. Mais comment la reconnaître au milieu des hypothèses sans nombre ou des systèmes exclusifs qui l'obscurcissent depuis si long-temps? Comment l'obtenir pure, et espérer de la voir généralement répandue? Certainement, on ne peut pas disconvenir que cette tâche ne soit bien difficile, et je n'ai point la prétention de signaler la vérité telle qu'elle doit être. Ce n'est qu'après une expérience que je suis loin de posséder encore qu'un médecin sans prévention pourra proposer une réforme utile dans l'art de guérir; et c'est dans le but d'y concourir suivant mes forces que j'avais formé le projet de présenter une série de propositions théra-

peutiques, extraites des observations les plus remarquables que j'ai recueillies dans les différens hôpitaux auxquels j'ai été attaché pendant plusieurs années, et de soumettre ainsi une espèce d'examen des doctrines médicales à une discussion solennelle pour éprouver sa valeur.

Mais, resserré par le temps, j'ai dû me borner au traitement de quelques maladies, et choisir de préférence celles sur lesquelles les opinions sont différentes et souvent contradictoires.

Peut-être ce genre de travail, dans l'état actuel de la science, est-il un des plus convenables; car il ne peut y avoir que des observations nombreuses, recueillies avec exactitude et sans esprit de parti, qui puissent faire adopter généralement, ou au moins dans le plus grand nombre des cas, telle méthode curative plutôt que telle autre.

# PROPOSITIONS ET OBSERVATIONS

SUR

# LE TRAITEMENT DE QUELQUES MALADIES.

I

L'observation, fille de l'expérience, n'est jamais un arbre mort : sous quelque zone qu'il croisse, par quelques mains qu'il soit cultivé, dans quelque temps qu'il se développe, il porte inévitablement ses fruits.

II.

Dans toute maladie, il ne s'agit que d'en connaître la nature, d'approprier les différens agens curatifs à son siége, et d'interroger les faits pour savoir quels sont, parmi ces moyens eux-mêmes, ceux qui doivent obtenir la préférence.

III.

Le plus souvent on ignore quelle est la nature de l'affection que l'on combat. On pourra nous dire qu'alors le traitement qu'on lui oppose n'est pas rationnel, mais empirique. J'en conviens : il guérit, c'est assez.

IV.

Ce n'est que par une étude exacte, suivie et continuelle de la coïncidence, de la succession et de la combinaison des phénomènes morbides, tels qu'ils se manifestent au lit du patient, que nous pouvons acquérir la connaissance plus ou moins certaine des maladies.

V.

Aussi toute méthode thérapeutique doit être basée sur l'observation d'une série multipliée de cas semblables et dissemblables.

VI.

La thérapeutique est variable à l'infini, suivant que domine tel phénomène morbide, que la maladie occupe tel organe, qu'elle présente telle marche, qu'elle est aiguë, chronique; qu'elle a atteint telle période, qu'elle est de telle nature; qu'elle affecte un sujet de tel âge, de tel sexe, de telle force, de telle constitution, etc., etc. Il y a plus, nombre d'exemples prouvent que, dans les divers climats, les mêmes maladies n'ont pas le même cours, et ne doivent pas être attaquées par le même traitement.

VII.

Qu'il n'y ait qu'une seule cause de maladies, l'*inflammation*, et une seule sorte de médicamens, les *débilitans;* qu'il faille suivre cette méthode jusqu'à ce qu'on soit arrivé à un degré d'excitation tenant le milieu entre les deux extrêmes, et constituant l'état de santé, voilà une doctrine qui peut paraître aussi utile dans sa tendance que simple dans ses vues. Mais, en médecine pratique, des opinions aussi généralisées dans leur application, aussi rigoureuses dans leurs

moyens, bien qu'elles puissent éblouir, ne sauraient long-temps convenir à ceux qui ont les occasions nécessaires pour observer les maladies telles qu'elles se présentent.

VIII.

Il me paraît peu physiologique de ne voir dans toute altération de fonctions qu'un résultat de l'irritation qui ne varie que par ses degrés.

IX.

On ne peut révoquer en doute que l'estomac ou d'autres organes ne puissent être dérangés dans leurs fonctions, sans que pour cela leur organisation soit lésée d'une manière appréciable pour nous.

X.

Certains groupes de symptômes qu'on regardait, il y a quelques années, comme dépendant d'un état d'asthénie de l'estomac, sont liés au contraire à un état hypersthénique, et réclament par conséquent une médication débilitante.

Cependant il y a des cas bien avérés pour nous, que nous avons observés dans différens hôpitaux, surtout à Saint-Antoine, où notre maître, M. *Kapeler*, traçant le diagnostic avec une rare précision, soit que ces mêmes symptômes existent, soit qu'à leur place il s'en manifeste d'autres qui n'en diffèrent souvent que par des nuances bien fugitives. L'affection de l'estomac ne saurait être considérée comme une *véritable affection inflammatoire.*

En effet, d'une part, de nombreuses ouvertures de cadavres ne montrent dans l'estomac aucune lésion appréciable, ou bien y font voir des lésions dont rien ne nous paraît prouver d'une manière rigoureuse la nature inflammatoire; d'autre part, le traitement qui réussit le mieux n'est point, en pareil cas, le traitement antiphlogis-

tique, et celui qu'on met en usage, loin de guérir, ne devrait servir qu'à mettre plus à découvert l'inflammation gastrique, si elle existait réellement.

XI.

On ne saurait donc insister trop fortement sur les faits qui tendent à restreindre l'importance du rôle que, de nos jours, on a fait jouer au grand phénomène de l'inflammation dans la production des maladies.

I^re^. OBSERVATION.

*Symptômes de gastro-entérite ; emploi inutile des émissions sanguines et des boissons émollientes ; guérison à la suite d'un purgatif.*

Marie Champeval, âgée de trente ans, peigneuse de laine, d'une constitution ordinaire, d'un tempérament lymphatico-sanguin, se se présenta à l'hôpital Saint-Antoine le 26 février 1829, et donna les renseignemens suivans sur sa maladie. Elle racontait que, jouissant habituellement d'une santé parfaite, ses digestions, jusqu'alors faciles, s'étaient dérangées depuis un mois sans cause connue ; que d'abord elle ressentit du malaise, de l'inappétence, du dégoût et de la céphalalgie; qu'ensuite elle éprouva de vives douleurs dans le ventre, continuellement des envies de vomir; qu'elle sentait constamment, et surtout après avoir mangé, une pesanteur très-incommode à l'épigastre; qu'elle a eu des vomissemens fréquens de matière bilieuse, qu'elle a toujours été tourmentée par une fièvre ardente et une constipation opiniâtre; que dès l'invasion une saignée de seize onces fut pratiqué et sans succès; qu'en différentes fois cent soixante-dix sangsues furent appliquées sur l'abdomen; que des cataplasmes émolliens furent constamment entretenus sur le ventre ; qu'elle n'a bu que des tisanes adoucissantes; qu'elle observa rigoureusement la diète, et qu'au lieu de la guérison, elle n'avait trouvé dans ce traitement qu'une sorte d'anéantissement et du physique et du moral.

Soumise à notre examen, nous la trouvâmes dans l'état suivant : premier degré du marasme, faiblesse extrême; face pâle, tirée et exprimant la stupeur; yeux battus; langue recouverte d'un enduit épais et jaunâtre, avec un liséré d'un rouge très-vif; anorexie complète, nausées, bouche amère, soif modérée, abdomen sensible à la pression, surtout à l'épigastre; sensation de pesanteur au-dessous de l'appendice xiphoïde; selles très-rares, céphalalgie, pouls vif et fréquent, peau brûlante et sèche. (Eau de veau et tamar., crèm. de tart., ℥ß, lavem. émoll.; diète.)

Le lendemain, même état. (Même tisane, huile de ricin, ℥ ij dans une tasse de bouillon aux herbes.)

Les trois jours suivans, des évacuations alvines abondantes, puis les selles reprirent leur cours naturel. Dès-lors la langue prit un bon aspect, les nausées cessèrent, les douleurs abdominales disparurent, l'appétit revint, l'embonpoint et les forces se rétablirent, et la malade ne tarda pas à sortir de l'hôpital parfaitement guérie.

## IIe. OBSERVATION.

*Signes de gastro-entéro-péritonite chronique; emploi utile du traitement antiphlogistique; guérison par l'acétate de morphine.*

Rosa S..., couturière, âgée de dix-huit ans, entra à l'hôpital dans l'état suivant : maigreur, peau chaude, mordicante; pouls petit, fréquent; langue rose-clair, sèche aux bords et à sa pointe, brunâtre, lisse au centre jusqu'à la base; vive douleur à l'épigastre et dans tout l'abdomen, exaspérée par la plus légère pression; cardialgie, nausées, vomissemens de toute substance, solide ou liquide, efforts de vomissemens, même dans l'état de vacuité de l'estomac; constipation; sentiment de fatigue, de brisement dans les lombes et les membres; abdomen tendu et météorisé; tiraillemens douloureux dans la région interscapulaire; extinction complète de la voix, agitation, insomnie.

Cette malade, qui fut toujours d'une grande susceptibilité, avait fait, une année avant, des couches très-laborieuses : elles furent suivies d'une violente péritonite, qui nécessita un traitement antiphlogistique très-énergique. Depuis cette époque le ventre n'a jamais repris sa souplesse normale; irrégularité des menstrues, remplacées quelquefois par un écoulement séreux.

Rosa, affligée des symptômes déjà énumérés, a séjourné six semaines à la Maison royale de Santé, et fut soumise, par M. *Duméril*, à un traitement antispasmodique et adoucissant, et au régime lacté.

Lorsque la malade entra à l'hôpital, on crut avoir affaire à une *gastro-entéro-péritonite chronique*. En effet, les symptômes analysés avec soin, les circonstances commémoratives appréciées, tout semblait nous autoriser à porter ce diagnostic, et par suite un prognostic très-fâcheux.

On prescrivit à la malade, le lendemain de son entrée, un large cataplasme émollient sur la région ombilicale; pour boisson, une solution de gomme édulcorée, et du lait pour aliment. Mais aussitôt après l'ingestion de ces corps liquides, vomissemens avec efforts violens, prolongés au-delà de leur expulsion. La malade se nourrit de sucre, seule chose qu'elle ne vomit pas. Même médication, avec quelques bains, et mêmes effets jusqu'au 14 février, c'est-à-dire pendant six jours.

Le 15, on prescrit un vésicatoire à l'épigastre; on essaie de la pâte de lichen, elle n'est pas vomie. Même prescription les jours suivans. La langue perd peu à peu sa teinte noirâtre et devient partout d'un rose humide.

Le 22, on fait l'essai d'un verre d'eau de Barèges administré avec du lait; il est vomi avec douleur, et à la dernière dose des efforts convulsifs plus violens que jamais obligent à appeler l'interne de garde. C'était mon collégue et ami le docteur *Lembert*, de qui je tiens cette observation, qui, apprenant que la malade avait un vésicatoire

à l'épigastre, saisit cette occasion pour essayer de calmer les symptômes fâcheux, dont il fut frappé, au moyen de l'acétate de morphine. Il en appliqua environ un demi-grain, et en peu d'instans les vomissemens cessèrent comme par enchantement; la malade obtint plus de sommeil qu'elle n'en avait eu jusqu'alors.

Le 23, il fit encore appliquer un demi-grain au lieu précité. La malade dormit toute la journée.

Le 24, on prescrit un peu d'alimens solides; ils sont vomis comme les liquides, le sucre et la pâte de lichen exceptés. Le soir on applique la morphine, afin que le sommeil ait lieu pendant la nuit, ce qui arriva en effet.

Le 25, les alimens sont encore vomis, mais le sommeil est parfait: la dose du sel végétal est augmentée graduellement. Le 27, elle est portée à un grain et demi.

Le 28, on omet involontairement de mettre la morphine sur le vésicatoire; agitation, insomnie toute la nuit; aucun changement notable n'arrive jusqu'au 6 mai; ce jour-là on porte la morphine à deux grains; la malade prend trois onces de pâte de lichen, du lait, de la bouillie; ces deux dernières substances sont seules vomies, mais elles ont été conservées plus long-temps que précédemment. Le soir du même jour, on omet à dessein l'application du sel de morphine, insomnie toute la nuit. Les 7 et 8 mars, deux grains et demi sont appliqués; sommeil parfait, vomissemens moins fréquens.

Le 9, la malade se nourrit de pain, de laitage, d'oranges, et ne vomit rien; les coliques cessent. Le soir, deux grains et demi de morphine.

Le 10, au matin, la malade, à sa grande surprise et à celle des assistans, à recouvré pleinement la voix; le changement est frappant: l'amélioration s'est progressivement accrue jusqu'au 14 mars, les vomissemens n'ont pas reparu, la guérison a été complète.

### III^e. OBSERVATION.

*Signes d'affection organique du cœur ; emploi inutile des saignées, de la digitale, etc., etc ; guérison prompte par un traitement mercuriel.*

J. Chatard, âgé de cinquante ans, teneur de livres, d'une bonne constitution, d'un tempérament lymphatique, contracta, il y a environ vingt ans une blennorrhagie, qui, après avoir été traitée par des boisson émollientes nitrées, des bains, etc., fut ensuite supprimée par la potion de *Choppart*.

Lorsqu'il fut reçu à l'hôpital Saint-Antoine, le 29 juillet 1828, il accusait trois mois de maladie, offrait tous les symptômes d'un rhumatisme aigu, et se plaignait en même temps d'essoufflemens au moindre exercice, et de douleurs lancinantes au côté gauche et vers la base de la poitrine, qui, percutée, résonnait également dans tous ses points. Les battemens de cœur se faisaient sentir avec violence dans presque toute l'étendue du thorax ; la suffocation devenait imminente dans une position horizontale ; le pouls plein, fort et vibrant ; la peau en général molle et blême, la bouche mauvaise, l'appétit nul ; une forte inspiration augmentait les douleurs précordiales ; insomnie.

D'après cet ensemble de symptômes, nous crûmes cet individu atteint de rhumatisme et d'une affection organique du cœur, aussi fut-il soumis durant deux mois à toutes les variétés du traitement antiphlogistique, à l'usage de la teinture de digitale, aux frictions opiacées, aux vésicatoires volans, sans en retirer le moindre avantage.

Dans cet état de choses, le malade, dépérissant de jour en jour, accusa une vive douleur à la gorge qui rendait la déglutition très-pénible. Ayant exploré cette région avec soin, nous reconnûmes qu'il existait à la base de la luette une ulcération qui nous sembla être de nature syphilitique ; et à la base et sur le côté droit de la langue, plusieurs végétations, dans l'intervalle desquelles cet organe était évidemment ulcéré, vinrent corroborer notre première idée. Toutes les parties

environnantes étaient d'un rouge vif, tuméfiées et très-douloureuses. Alors M. *Kapeler* prescrivit la potion suivante : (Julep gom., ℥ iv ; sirops sudorifique et de quinquina, de chaque ℥ j avec même quantité de liqueur de *Van-Swiéten*. On lui donna pour boisson de la tisane de salsepareille. Ce traitement fut continué pendant soixante-dix jours ; peu à peu les forces se rétablirent, la face reprit son aspect naturel, l'embonpoint revint, les chairs se rafermirent, les phénomènes morbides fort inquiétans qui existaient du côté du cœur disparurent, et au bout de trois mois Chatard recouvra une santé florissante.

### IV^e^. OBSERVATION.

*Symptômes de gastro-entérite chronique. Mort. Tube digestif sans altération ; adhérence du grand épiploon dans les régions iliaques et inguinales.*

Marie Malbray, âgée de quarante-trois ans, couturière, avait joui d'une santé parfaite jusqu'à l'âge de quarante-deux ans. A cette époque, elle fut en proie à de vives émotions morales ; sa vie domestique fut traversée par des chagrins de toute espèce. Dès ce moment elle commença à perdre son embonpoint, elle prit du dégoût pour les alimens, elle eut de l'aversion pour ce que naguère elle affectionnait le plus. Un jour, à la vue de l'auteur de sa ruine, elle fut prise tout à coup de convulsions épileptiformes, sans toutefois perdre entièrement la connaissance ; elle resta plusieurs heures dans une agitation très-violente, qu'elle ne peut caractériser ; ensuite tout le côté droit fut frappé d'une sorte d'inertie. Une saignée pratiquée immédiatement procura un grand soulagement ; mais il fut impossible à la malade de marcher ; les muscles du côté droit n'obéissaient point à sa volonté, ils avaient conservé leur sensibilité.

C'est alors que Malbray ressentit, pour la première fois, des *tiraillemens d'estomac* qui provoquèrent d'abord des éructions fréquentes, puis des vomissemens bilieux. Elle resta quelque temps chez elle à

l'usage des tisanes adoucissantes; mais bientôt se déclarèrent les plus graves symptômes du côté des voies digestives. *La flexion des cuisses sur le bassin procurait*, au dire de la malade, *un soulagement indicible.* Le peu d'alimens, les tisanes même introduits dans l'estomac, causaient une sensation très-douloureuse; ils étaient souvent rejetés peu d'instans après leur ingestion, ou il se déclarait un dévoiement abondant; des éructations continuelles avaient lieu; l'amaigraissement fit des progrès de jour en jour; une toux sèche et convulsive ajoutait aux souffrances; les règles apparaissaient néanmoins chaque mois, mais beaucoup moins abondamment. Vaincue par le mal et manquant du nécessaire, Malbray se fit transporter à l'hôpital de la Charité, où elle a fait un séjour de huit mois. Durant les trois premiers mois, elle fut atteinte de plusieurs attaques épileptiformes semblables à celle dont nous avons déjà parlé. Chaque attaque était annoncée par un frémissement singulier dans le pied inerte, qui de là se propageait en un instant jusque vers la tête. Quelquefois ce *frémissement* s'arrêtait dans les articulations tibio-tarsienne ou fémoro-tibiale, et l'attaque ne se prolongeait point au-delà de dix à vingt minutes; d'autres fois un tremblement général avec perte de connaissance s'emparait de Malbray, et sa durée était d'une à deux heures. Un grand nombre de saignées du bras, des applications réitérées de sangsues à l'épigastre ou dans différens endroits de l'abdomen, des ventouses scarifiées, pendant six mois un séton à la nuque, ensuite un cautère au bras gauche, qui persiste encore, cinq moxas au-dessous de l'appendice xiphoïde, furent tour à tour mis en usage et sans la moindre apparence de mieux; seulement il y eut une diminution sensible de l'inertie du côté droit.

Soumise à notre examen le 7 janvier, nous trouvâmes Malbray dans l'état suivant : second degré du marasme, abattement extrême et du physique et du moral; traits tirés, face blême avec teinte jaunâtre, yeux caves et battus; langue large, blanchâtre et humide; rapports aigres, nausées, anorexie complète; soif ardente; dyspnée; sonoréité parfaite du thorax; l'auscultation n'y découvre aucune lésion; tiraille-

mens d'estomac continuels, que calmait *la flexion des cuisses sur le bassin;* épigastre très-sensible à la pression: cette région, palpée avec soin, ne présentait aucune tumeur; deux ou trois vomissemens par jour; alternatives de dévoiement et de constipation; régularité parfaite des menstrues, mais en petite quantité; pouls fréquent, irrégulier et résistant; céphalalgie; insomnie. (Riz gomm. éd.; crème de riz; un demi-lav. amid.)

Le 8, céphalalgie violente, agitation, battemens de cœur très-forts. (*Ut suprà*, neuf sangsues *ad vulvam.*)

Le 9, vomissemens bilieux pendant toute la nuit; douleurs térébrantes à l'épigastre. (Riz gomm. éd., un demi-lav. amid., cat. ém.; diète.)

Le 10, dévoiement fort abondant; pas de vomissement. (Même prescription avec sirop de coing; diascordium 3 ß le soir.)

Jusqu'au 14, point de changement. (Même prescription. Deux vésicatoires volans sur les côtés du sacrum.)

Le 15, dévoiement presque nul; pas de vomissement, douleurs épigastriques moins fortes; quelques heures d'un bon sommeil. (*Ut suprà.*)

Le 16, le mieux ne se soutient pas. Dévoiement et tiraillemens d'estomac plus forts que jamais. (Même tisane.)

Le 17, même état. (Même prescription. Deux autres vésicatoires.)

Jusqu'au 24, état de plus en plus alarmant; dyspnée considérable; râle sibilant, et point pleurétique à droite. (Ad. gomm., sirop gom., looch bl.; saignée de deux palettes.)

Le 25, léger soulagement. (Même tisane.)

Le 31, prostration extrême; agitation continuelle, mouvemens convulsifs des ailes du nez et des commissures des lèvres; désespoir; déjections alvines involontaires; éructations, vomissemens bilieux fréquens; continuation du point pleurétique; pouls filiforme et incommensurable. (Ad. gomm. édul., looch bl.; diascordium, 3 iv.)

Jusqu'au 14 février, jour de la mort, cette infortunée n'a cessé d'être en proie à des douleurs atroces, tant du côté de l'abdomen que

du côté du thorax; à des vomissemens continuels, un dévoiement très-abondant, une anxiété effrayante, et a prédit, pour ainsi dire, l'heure de sa fin, tant désirée par elle.

*Ouverture du cadavre vingt-six heures après la mort.* La cavité abdominale fut à peine ouverte, qu'il s'en exhala une grande quantité de gaz d'une odeur ammoniacale; pas une seule goutte de sérosité. Le grand épiploon attiré vers l'excavation pelvienne, déployé au-devant de l'intestin grêle et tendu comme une corde, d'un blanc mat, adhérait intimement dans les régions iliaques et inguinales. Le colon transverse, tiraillé, était descendu dans l'hypogastre; le duodénum, très-rétréci, occupait sa place habituelle. L'estomac, tiraillé également et réduit à la moitié de son volume, avait subi un grand déplacement, à l'exception de ses extrémités pylorique et cardiaque; sa partie moyenne avait été attirée jusqu'à quatre travers de doigt au-dessous du niveau de l'ombilic; toute la muqueuse gastro-intestinale était pâle et de consistance naturelle. Les autres organes, examinés avec la plus scrupuleuse attention, nous ont paru dans un état d'intégrité parfaite.

Les observations que je viens de rapporter ne sont point sans analogues dans les Archives médicales. M. le professeur *Andral* en rapporte plusieurs exemples fort remarquables, et principalement celui qu'il a recueilli dans la pratique de son père. On lit dans *Stoll* l'histoire d'un individu qu'il délivra, par un traitement mercuriel, de vives douleurs abdominales. Nous pourrions en citer plusieurs autres, et conclure que des symptômes semblables à ceux qui annoncent une lésion organique du cœur ou de l'estomac sont susceptibles de disparaître sous l'influence de médicamens qui, comme le mercure, l'acétate de morphine, l'émétique, ou les purgatifs, devraient au contraire exaspérer ces symptômes, si l'altération organique que semblent indiquer ceux-ci existait réellement, s'il y avait une *véritable phlogose.*

XII.

Ne voyant que des irritations, la doctrine physiologique a formellement prononcé anathème contre toute espèce de *virus*, et les principes morbifiques auxquels on a donné ce nom ne sont, selon elle, que des causes irritantes; mais il faut avouer que ces *irritans* sont d'une nature toute particulière. Pourquoi produisent-ils toujours la même série de symptômes et le même genre de maladies? Pourquoi, une fois introduits, n'irritent-ils pas toujours l'endroit même où ils sont appliqués? Pourquoi n'agissent-ils pas de suite? etc., etc. Pourquoi la plupart d'entr'eux ne cèdent-ils qu'à l'emploi de certains médicamens qui, loin d'enrayer le mal et d'en faire disparaître jusqu'au moindre vestige, devraient au contraire accélérer sa marche vers une terminaison funeste?

XIII.

Pendant le cours d'une affection virulente, il peut se déclarer de vraies inflammations. Je pense même que parce qu'il y a modification de l'action physiologique des centres nerveux, il doit y avoir facilité plus grande à ce que différens organes deviennent le siége d'un travail évidemment inflammatoire. Mais alors le médecin doit modifier le traitement en raison des conditions particulières de l'organisme, au milieu desquelles ces phlegmasies ont pris naissance.

XIV.

La théorie du virus syphilitique satisfait seule l'observateur. Elle est nécessaire et à son esprit qui juge, et aux faits de ce genre d'affection. Sans elle il ne peut rien expliquer : avec son aide, il se rend compte jusqu'à un certain point et des bubons d'emblée et des bubons consécutifs; des symptômes constitutionnels, etc.; par elle il sait en quelque sorte pourquoi la syphilis est héréditaire; pourquoi l'invasion

a lieu vers les parties génitales d'un enfant qui n'a que sucé le sein d'une nourrice infectée ; pourquoi le voile du palais ou le vagin, les grandes et les petites lèvres de cette dernière sont les seules parties attaquées après un allaitement impur ; pourquoi le principe morbifique, assoupi durant des mois et même des années, se réveille enfin, et va exercer des ravages effrayans si on ne lui oppose son vrai ennemi.

## XV.

Les préparations mercurielles sont le meilleur spécifique que nous possédions contre la syphilis. Nous avons remarqué, soit à l'hôpital des Vénériens, soit à Saint-Antoine, que toutes les fois qu'on les associait aux sudorifiques et au quinquina, leur effet était et plus prompt, et plus sûr, et plus exempt d'accidens.

## XVI.

La tisane de *Feltz* est un remède très-puissant contre les maladies vénériennes anciennes et constitutionnelles. Mais l'expérience a démontré, et nous avons observé que son usage devait *toujours* être précédé d'un traitement mercuriel complet.

## XVII.

Les opiacés, la liqueur de *Plenck*, et principalement le chlorure d'oxyde de sodium, sont, sans contredit, les médicamens *topiques* les plus utiles ; je dirai même que le dernier, tout irritant qu'il est, est *un antiphlogistique énergique*, mais ils ne dispensent point d'un traitement interne.

## XVIII.

Le mercure peut occasionner quelquefois une maladie locale ou générale, revêtant plus ou moins la forme syphilitique, et retarder la

guérison des chancres, des bubons, ainsi que certains effets de la vérole, après que le virus a été détruit.

### Vᵉ. OBSERVATION.

*Bubon d'emblée à l'aine droite. Guérison par trente-six doses de liqueur de Van-Swiéten, à raison d'une once par jour.*

A. Gérard, âgé de vingt-cinq ans, restaurateur, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, entra à l'hôpital des Vénériens le 23 mai 1827, avec les symptômes suivans : depuis quatre mois, trois jours après un coït impur, l'aine droite est occupée par un bubon qui, malgré un grand nombre de sangsues, se termina par suppuration un mois après son invasion. Le malade affirme n'avoir jamais eu ni chancres ni blennorragie; et le pénis, examiné avec soin, ne nous a offert aucune trace de cicatrice. Aujourd'hui le bubon est fistuleux; les tégumens sont violacés et décollés dans une étendue de deux pouces environ; la circonférence est empâtée et un peu sensible à la pression; Il sort toujours par l'ouverture une petite quantité d'un pus sanieux. Les fonctions digestives sont en très-bon état. Quelques douleurs ostéocopes se font sentir pendant la nuit. Trois jours après son entrée, Gérard fut mis à l'usage de la liqueur de *Van-Swiéten*, d'une tisane de lin; on exerça chaque jour une légère compression sur le bubon, qu'on pansait avec de la charpie sèche; on lui fit prendre quelques bains. Le 3 juin, plus de douleurs nocturnes; les tégumens avaient un meilleur aspect, le pus était de meilleure nature. Le 20, cicatrice complète et à peine visible. On continua le même traitement jusqu'au 30, et deux jours après Gérard sortit de l'hôpital parfaitement rétabli.

## VI^e. OBSERVATION.

*Pustules muqueuses communiquées par un nourrisson; guérison par trente-six doses de liqueur, trois bains de vapeur, et quatre bains d'eau.*

Louise D....., âgée de trente-cinq ans, d'une forte constitution, d'un tempérament nerveux, ayant constamment joui d'une bonne santé, fut reçue à l'hôpital des Vénériens vers le commencement de juillet 2827. Vingt-trois jours avant son entrée à l'hôpital, elle prit au bureau des nourrices, pour l'allaiter, un enfant qui ne tarda pas à tomber dans le marasme, et mourut le treizième jour de sa naissance, ayant l'anus et le pourtour des ongles garni de petits *boutons blancs*. Quatre jours après la mort de cet enfant, la malade éprouva vers l'anus et les parties génitales un prurit ardent qui l'obligea à se gratter. Aujourd'hui, elle nous offre l'état suivant : *facies* pâle et exprimant une grande tristesse, fonctions digestives en bon état; les seins, examinés avec attention, ne nous offrirent aucune lésion, et la malade affirme n'y avoir jamais vu le moindre bouton; toute la région anopérinéale et la face interne des grandes lèvres sont couvertes de pustules muqueuses saillantes, fournissant un fluide gluant très-abondant, et d'une odeur *sui generis*, qui, à elles seules, eussent été suffisantes pour nous faire reconnaître la nature de la maladie, quand même nous n'aurions point eu de renseignemens. Elles sont le siége d'une chaleur ardente. Point d'autres symptômes. L'époux de cette femme jouit d'une santé parfaite. Quatre jours après son entrée aux vénériens, Louise fut mise au traitement par la liqueur. (Demi-dose pendant trois jours.) Après la seizième dose, on ne voyait plus que troi pustules à la face interne des grandes lèvres, et quatre à l'anus et au périnée. Après la vingt-cinquième dose, il eut été difficile d'en indiquer la place. On continua la liqueur jusqu'à trente-six doses, ensuite Louise sortit de l'hôpital parfaitement guérie.

## VII^e. OBSERVATION.

*Syphilis constitutionnelle ; ulcération ; exostoses du frontal, du sternum et de la clavicule droite ;* erythema hydrargirium rubrum. *Guérison par un traitement mercuriel.*

Ursule Deberg..., âgée de 28 ans, couturière, d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, fut admise à l'hôpital Saint-Antoine le 25 février 1827. Elle raconte qu'elle contracta, il y a environ trois ans, une blennorrhagie très-intense, qui, quinze jours après son invasion, fut compliquée d'un énorme bubon à l'aine gauche, où l'on remarque une cicatrice de cinq pouces ; qu'elle entra à l'hôpital des Vénériens, mais qu'elle n'eut pas la patience d'y rester le temps nécessaire, parce qu'elle se croyait bien guérie ; qu'en effet, deux années se sont écoulées sans la moindre altération de sa santé ; que depuis un an environ elle ressent des douleurs sourdes et profondes dans tous les membres, et principalement plus fortes pendant la nuit que pendant le jour ; et que ces douleurs n'ont fixé son attention que depuis un mois, époque à laquelle elle s'est aperçu qu'il se formait une tumeur vers le milieu du front et de la clavicule droite ; qu'il y a huit jours, une troisième tumeur, siége de douleurs nocturnes atroces, s'est montrée vers le sixième supérieur du sternum. Quand nous avons examiné Ursule, nous avons remarqué que les tégumens du front étaient détruits dans une étendue de deux pouces environ, et que la plaie, violacée et œdémateuse à sa circonférence, était à fond grisâtre et répandait une odeur particulière. Quelques jours après son entrée, la malade fut soumise à la tisane de salsepareille, et chaque jour à la potion suivante : julep gommeux, ℥ iv ; sirop de quinquina et sudorifique, liqueur de *Van-Swiéten* a~a ℥ j. Elle continua cette potion pendant quarante-six jours. On pansa la plaie avec du chlorure d'oxyde de sodium, et dès le seizième jour, une cicatrice régulière et

à peine visible était obtenue, et les douleurs nocturnes avaient entièrement cessé. Dès le trentième jour les exostoses n'existaient plus, et le quarante-sixième, il se déclara l'*erythema hydrargirium rubrum* sur la face et le col; la déglutition devint difficile; on remarqua de petites ulcérations d'un aspect vénérien sur les amygdales; le pouls devint plein et fréquent. On fit une saignée de quatre palettes, on suspendit la potion, et trois jours après il n'y avait pas le moindre simptôme de maladie. Ursule ne tarda pas à sortir de l'hôpital. Nous l'avons revue depuis, et elle jouit d'une très-bonne santé.

XIX.

La dothinentérite est bien certainement une inflammation, mais une inflammation *sui generis*, qui présente de nombreuses analogies avec les phlegmasies de nature spécifique, et qui n'indique rien relativement au traitement le plus convenable à diriger contre elle.

XX.

Le principe délétère qui la produit se dépose particulièrement sur de petits organes qu'on peut, jusqu'à un certain point, comparer aux follicules de la peau, sur lesquels se dépose plus spécialement le virus variolique. (*Bretonneau.*)

XXI.

Dans l'une et l'autre de ces deux affections, il y a d'abord un mouvement pathologique général, indépendant de la lésion glandulaire. Chacune a ses symptômes propres. Celle qui nous occupe présente un *facies* caractéristique qu'il suffit d'avoir bien observé une fois pour ne plus le méconnaître : un air d'hébétude, d'ivresse, de la somnolence ou du *subdelirium;* une langue acuminée, rouge à la pointe et sur les bords, et dont les papilles sont très-développées ; une diarrhée

qui existe avec ou sans douleur abdominale ; le plus souvent des élancemens dans la fosse iliaque droite, etc., etc.

## XXII.

C'est surtout dans la dothinentérite que nous devons reconnaître l'autocratie de la nature, dont les anciens ont dit tant de bien, ce principe actif de la vie qui réagit contre les causes ennemies, excite des mouvemens toniques, des congestions, des excrétions, et guérit ainsi les malades beaucoup mieux que nos médicamens.

## XXIII.

Les purgatifs et les émétiques doivent constamment exaspérer les accidens. Les toniques, et au premier rang le quinquina en substance, en lavement, ou bien sous forme de potion, en l'unissant aux gommeux, doivent être préférés à toute autre médication. Quant aux saignées locales et générales, elles ne seront utilement mises en usage que lorsqu'il y aura des indications spéciales, mais sans qu'on puisse avoir d'autre but que celui de modérer une réaction trop forte.

Nous possédons plusieurs faits où M. *Kapeler* a mis ce mode curatif en pratique avec beaucoup de succès. Un des plus remarquables fut observé chez un jeune homme de dix-huit ans, à Paris depuis trois mois : il y eut diarrhée, anorexie, découragement, douleur de gorge pendant six jours, dyspnée considérable, délire pendant quinze jours; météorisme, second degré du marasme ; escharre au sacrum ; abcès furonculeux sur la crête des tibias. La convalescence fut longue ; mais enfin il quitta l'hôpital dans un état de santé parfaite.

De tout ce qui a été dit dans ce faible travail, que je désirais rendre plus complet si le temps me l'eût permis, il résulte que nulle théorie ne doit être admise exclusivement ni rejetée absolument ; qu'il existe

une foule d'états différens qu'on n'apprend à connaître, à distinguer et traiter que par une longue et attentive observation ; que nous devons tout examiner avec soin et sans préoccupation, et tâcher de découvrir le vrai partout où il se trouve ; que nous pouvons être sûrs de rencontrer quelques aperçus ingénieux et quelques vues utiles qui nous dédommageront de nos peines. Que l'étude et la pratique de la médecine deviendraient faciles, si, comme le prétendent tous les systématiques, on pouvait, par l'application d'un même principe, résoudre les problèmes infinimennt variés que présentent les maladies! *Hippocrate* a dit avec raison : *Ars medica non semper idem facit.* ( *De locis in homine, cap.* 15. )

FIN.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Lassitudines spontè obortæ, morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

II.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

III.

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres fiunt vehementiores. *Sect.* 4, *aph.* 53.

IV.

A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum. *Sect.* 7, *aph.* 9.

V.

Ex morbo diuturno alvi defluxus, malum. *Sect.* 8, *aph.* 5.

VI.

Cum morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.